

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS REWARANGGA

Yustina Pacifica Maria Paschalia*
yustinapaschalia@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya zat gizi dan antibodi. Pemerintah Indonesia melalui kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. **Metode:** Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi. Jenis penelitian analitik kuantitatif, desain *cross sectional*. Populasinya semua ibu-ibu di wilayah Puskesmas Rewarangga yang pada saat penelitian memiliki bayi berusia 6-12 bulan. Sampel dipilih secara purposif, 68 orang. Analisis statistik menggunakan *chi square*. Untuk mendapatkan faktor risiko yang bermakna pada tingkat kepercayaan 0,05 dan *confidence interval* 95% ($\alpha = 0,05$) menggunakan *Odds Ratio*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=1,000$), terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,013$), tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,769$), terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0,013$), tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,457$), tidak terdapat hubungan antara kebiasaan ANC dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,225$), tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan terakhir dengan pemberian ASI Eksklusif ($p=0,779$). **Kesimpulan:** Disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Rewarangga adalah pendidikan ibu dan penghasilan keluarga.

Kata Kunci : Faktor-faktor, ASI Eksklusif

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding has an important role to support the growth, health and survival of infants because breast milk is rich in nutrients and antibodies. The Government of Indonesia through the Ministry of Health also recommends mothers to breastfeed exclusively for six months to baby (Riskesda, 2013). **Method:** The purpose of this study to determine the factors that influence exclusive breastfeeding in infants. This research includes quantitative analytical research with cross sectional design. The population is all the mothers in Puskesmas Rewarangga that at the time of the study had infants aged 6-12 months. Samples were selected purposively with a sample size of 68 people test analysis using the chi square statistic. To obtain a significant risk factor in the confidence level of 0.05 and 95% confidence interval ($\alpha = 0.05$) using the Odds Ratio. **Result:** The results showed that there was no correlation between maternal age with exclusive breastfeeding ($p = 1.000$), there is a relationship between maternal education with exclusive breastfeeding ($p = 0.013$), there is no relationship between the mother's occupation with exclusive breastfeeding ($p = 0.769$), there is a relationship between family income with exclusive breastfeeding ($p = 0.013$), there was no correlation between the number of family members with exclusive breastfeeding ($p = 0.457$), there was no correlation between habitual ANC with exclusive breastfeeding ($p = 0.225$), no there is a relationship between birth attendant last with exclusive breastfeeding ($p = 0.779$). **Conclusion:** In general it can be concluded that the factors influencing the exclusive breastfeeding in infants in Puskesmas Rewarangga is maternal education and family income.

Keywords: Factors, exclusive breastfeeding

* Dosen di Prodi Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang

PENDAHULUAN

Indikator keberhasilan pembangunan kesehatan antara lain adalah penurunan angka kematian bayi dan peningkatan status gizi masyarakat. Status gizi masyarakat akan baik apabila perilaku gizi yang baik dilakukan pada setiap tahap kehidupan termasuk pada bayi.

Pola pemberian makan terbaik untuk Bayi sejak lahir sampai anak berumur 2 (dua) tahun meliputi : 1) memberikan ASI pada bayi segera dalam waktu 1 jam setelah lahir; 2) memberikan ASI saja sejak lahir sampai umur 6 (enam) bulan. Menyusui menurunkan risiko infeksi akut seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, haemophilus influenza, meningitis dan infeksi saluran kemih. Menyusui juga melindungi bayi dari penyakit kronis masa depan.

Bagi bayi, menyusui mempunyai peran penting untuk menunjang pertumbuhan, kesehatan, dan kelangsungan hidup bayi karena ASI kaya dengan zat gizi dan antibodi. Sedangkan bagi ibu, menyusui dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas karena proses menyusui akan merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (postpartum). Menyusui dalam jangka panjang dapat memperpanjang jarak kelahiran karena masa amenorrhoe lebih panjang. UNICEF dan WHO membuat rekomendasi pada ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Sesudah umur 6 bulan, bayi baru dapat diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan ibu tetap memberikan ASI sampai anak berumur minimal 2 tahun.

Pemerintah Indonesia melalui kementerian Kesehatan juga merekomendasikan para ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya (Riskesdas, 2013).

Pemberian ASI Eksklusif diatur dalam PP Nomor 33 tahun 2012. Pengaturan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk : 1) menjamin pemenuhan hal bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan berusia 8 (enam) bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan; 2) memberikan perlindungan kepada ibu dalam memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya; dan 3) meningkatkan peran dan dukungan keluarga, masyarakat, dan pemerintah terhadap pemberian ASI Eksklusif.

Saat ini penerapan pola pemberian makanan terbaik untuk bayi sejak lahir sampai berumur 2 (dua) tahun belum dapat dilaksanakan dengan baik khususnya dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Beberapa kendala dalam hal pemberian ASI Eksklusif karena ibu tidak percaya diri bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik sehingga mencukupi seluruh kebutuhan bayi. Hal ini antara lain disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu, kurangnya dukungan keluarga serta rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI Eksklusif. Selain itu kurangnya dukungan tenaga kesehatan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan produsen makanan bayi untuk keberhasilan ibu dalam menyusui bayinya (PP no. 33 tahun 2012).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada bayi umur 6 bulan yaitu 30,2% (Riskesdas, 2013)

Data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2014. menunjukan bahwa tingginya cakupan Pemberian ASI Eksklusif sebagian besar disumbangkan oleh puskesmas luar kota dengan cakupan tertinggi dari Puskesmas Kota Baru 97,6% diikuti Puskesmas Roga 94,4% sedangkan Cakupan terendah berasal dari puskesmas dalam kota yaitu dari Puskesmas Rewarangga 54,2% dan diikuti Puskesmas Kota Ende 61,6%. Hal juga dipengaruhi oleh lebih tingginya tingkat aktivitas ibu menyusui di wilayah perkotaan dibandingkan dengan ibu menyusui yang berada diluar kota (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2014).

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi oleh ibu menyusui.

Manfaat Penelitian : 1) Diharapkan dengan hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga sehingga dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan dalam melaksanakan program promosi kesehatan. 2) Dapat memberi kontribusi bagi kajian di bidang pelayanan publik dan menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Data kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang ada di laporan bulanan Puskesmas Rewarangga, sedangkan data yang tidak ada di data sekunder dikumpulkan pada saat kegiatan posyandu bayi-balita dan dilakukan dengan kunjungan rumah terhadap ibu-ibu yang pada saat penelitian dilaksanakan tidak mengikuti kegiatan posyandu bayi-balita.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah "*cross sectional*" yaitu setiap subyek diobservasi sekaligus pada saat yang sama, artinya subyek hanya diobservasi satu kali saja dan diukur menurut keadaannya pada saat diobservasi (Notoatmodjo, 2002). Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi oleh ibu menyusui.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Rewarangga yang pada saat penelitian memiliki bayi berusia 6-12 bulan.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan yang memenuhi kriteria dengan variable yang akan dianalisis dan dipilih secara *purposive* dengan jumlah sampel sebanyak 68 orang.

Variabel pada penelitian ini terdiri dari: 1) Variabel bebas (*independent variable*) adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif yaitu umur ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan, penghasilan per bulan, jumlah anggota keluarga, kebiasaan ANC, dan penolong persalinan terakhir; 2) Variabel terikat (*dependent variable*) adalah ASI Eksklusif.

Data yang dikumpulkan berupa data sekunder yang ada di laporan bulanan Puskesmas Rewarangga dan data primer diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kuisioner yang dibuat sendiri oleh peneliti untuk mendapatkan gambaran detail tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga yang meliputi : umur ibu, pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, penghasilan per bulan, jumlah anggota keluarga, ANC, dan penolong persalinan terakhir

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2016 di wilayah kerja Puskesmas Rewarangga – Kabupaten Ende.

Data-data yang telah dikumpulkan dengan menggunakan *checklist* masih berupa data mentah. Agar data dapat memberikan informasi yang berguna maka data diolah terlebih dahulu dengan langkah-langkah sebagai berikut: *coding*, *editing*, klasifikasi dan tabulasi.

Analisis uji statistik menggunakan metode *chi squared* dan disajikan dalam bentuk tabel dan rasi. Untuk mendapatkan faktor risiko yang bermakna pada tingkat kepercayaan 0,05

dan *confidence interval* 95% ($\alpha = 0,05$) menggunakan *Odds Ratio*.

HASIL PENELITIAN

1) Hubungan Umur Ibu dengan ASI Eksklusif

Tabel 1. Hubungan Umur Ibu Dengan ASEksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Umur Ibu	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. ≤ 30 tahun	5 (50,0%)	5 (50,0%)	1,000	1,000 (0,261-3,827)
2. > 30 tahun	29 (66,7%)	29 (33,3%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa ibu yang berumur > 30 tahun mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 66,7%. Sedangkan pada kelompok ibu yang berumur ≤ 30 tahun ada sebanyak 50% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan *p value* = 1,000 artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai OR = 1,000 artinya ibu yang berumur > 30 tahun mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 1,000 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berumur ≤ 30 tahun.

2) Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan ASI Eksklusif

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan ASI Eksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Pendidikan Ibu	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. Tinggi	18 (71,0%)	8 (29,0%)	0,013	3,656 (1,292-10,344)
2. Rendah	16 (61,1%)	26 (38,9%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 71,0%. Sedangkan pada kelompok ibu yang berpendidikan rendah ada sebanyak 61,1% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,013$ artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 3,656$ artinya ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 3,656 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

3) Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan ASI Eksklusif

Tabel 3. Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan ASI Eksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Status Pekerjaan Ibu	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. Tdk bekerja	11 (52,4%)	10 (47,6%)	0,793	1,148 (0,410-3,214)
2. Bekerja	23 (48,9%)	24 (51,1%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 52,4%. Sedangkan pada kelompok ibu yang bekerja hanya sebanyak 48,9% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,793$ artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 1,148$ artinya ibu yang tidak bekerja mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 1,148 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang bekerja. Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan ASI Eksklusif

Tabel 4. Hubungan Penghasilan Keluarga Dengan ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Penghasilan Keluarga	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. Rendah	7 (25,9%)	20 (74,1%)	0,001	0,181 (0,062-0,532)
2. Cukup	27 (65,9%)	14 (34,1%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa ibu yang penghasilan keluarganya rendah mempunyai persentase yang lebih rendah untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 25,9%. Sedangkan pada kelompok ibu yang penghasilan keluarganya cukup sebanyak 65,9% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,001$ artinya secara statistik ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,181$ artinya ibu yang keluarganya berpenghasilan rendah mempunyai peluang/ kesempatan untuk menyusui eksklusif 0,181 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang keluarganya berpenghasilan cukup.

4) Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan ASI Eksklusif

Tabel 5. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga Dengan ASI Eksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Jmlh Anggota Keluarga	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. <4 orang	12 (44,4%)	15 (55,6%)	0,457	0,691 (0,260-1,834)
2. ≥ 4 orang	22 (53,7%)	19 (46,3%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa ibu yang jumlah anggota keluarganya ≥ 4 orang mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 53,7%. Sedangkan pada kelompok ibu yang jumlah anggota keluarganya < 4 orang hanya sebanyak 44,4% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,457$ artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,691$ artinya ibu yang jumlah anggota keluarganya ≥ 4 orang mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 0,691 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang jumlah anggota keluarganya < 4 .

5) Hubungan Kebiasaan ANC Dengan ASI Eksklusif

Tabel 6. Hubungan Kebiasaan ANC Dengan ASI Eksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Kebiasaan ANC	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. 3 - 4 kali	20 (57,1%)	15 (42,9%)	0,225	1,810 (0,692-4,374)
2. Tdk pernah - 2 kali	14 (42,4%)	19 (57,6%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa ibu kebiasaan ANC 3-4 kali mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 57,1%. Sedangkan pada kelompok ibu yang tidak pernah ANC sampai 2 kali hanya sebanyak 42,4% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,225$ artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan ANC dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 1,810$ artinya ibu yang kebiasaan ANC 3-4 kali mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 1,810 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang tidak pernah ANC sampai 2 kali.

6) Hubungan Penolong Persalinan Terakhir Dengan ASI Eksklusif.

Tabel 7. Hubungan Penolong Persalinan Terakhir Dengan ASI Eksklusif Di Puskesmas Rewarangga Tahun 2016

Penolong Persalinan	ASI Eksklusif		P value	OR 95% CI
	Ya	Tidak		
1. Tenaga Medis	8 (47,1%)	9 (52,9%)	0,779	0,855 (0,285-2,566)
2. Dukun, Keluarga, dll	26 (51,0%)	25 (49,0%)		

Sumber: Data Primer 2016

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa ibu yang penolong persalinan terakhir bukan oleh tenaga medis mempunyai persentase yang lebih tinggi untuk menyusui bayinya secara eksklusif yaitu 51,0%. Sedangkan pada kelompok ibu yang penolong persalinan terakhir oleh tenaga medis hanya sebanyak 47,1% yang menyusui eksklusif. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{ value} = 0,779$ artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara penolong persalinan terakhir dengan ASI eksklusif. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 0,779$ artinya ibu yang penolong persalinan bukan oleh tenaga medis mempunyai peluang/kesempatan untuk menyusui eksklusif 0,779 kali lebih tinggi dibandingkan ibu yang penolong persalinan terakhir oleh tenaga medis.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rewarangga, Kecamatan Ende Timur dengan jumlah responden sebanyak 68 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif pada bayi oleh ibu menyusui. Hasil uji statistik berdasarkan faktor umur menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa produksi ASI bagi ibu-ibu menyusui yang ideal adalah umur 18-30 tahun, sedangkan umur yang > 30 tahun sangat berpengaruh pada produksi ASI, karena produksi ASI semakin menurun. Umur > 35 tahun dianggap sudah mulai menurun kesehatan reproduksinya. Pada ibu yang usianya lebih tua, kemampuan ibu untuk menyusui dan produksi ASI-nya lebih rendah dari pada ibu yang usianya lebih muda (Depkes, 2007). Faktor umur tidak mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga menunjukkan bahwa masih ada faktor lain yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif misalnya karena selama hamil ibu-ibu kurang mendapat informasi tentang pentingnya pemberian ASI Eksklusif bagi bayi maupun bagi ibu sendiri.

Berdasarkan faktor pendidikan ibu, hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa pendidikan juga dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku manusia (Depkes, 2001). Hasil penelitian ini mendukung teori menurut Roesli (2000), yang mengatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah untuk menerima informasi, dalam hal ini adalah informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan tujuan pemberian ASI Eksklusif bisa menjadi penyebab gagalnya pemberian ASI Eksklusif pada bayi.

Berdasarkan pekerjaan ibu, hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI Eksklusif. Menurut Soetijiningsih (2004), mengatakan bahwa kodrat alamiah secara jasmani sebagai seorang ibu walaupun sesibuk apapun Ia harus tetap memperhatikan kebutuhan pokok bayi dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui. Hasil penelitian di Puskesmas Rewarangga menunjukkan bahwa ibu yang bekerja maupun tidak bekerja mempunyai presentase yang hampir sama dalam menyusui secara eksklusif maupun tidak eksklusif. Hal ini bisa disebabkan karena budaya yang ada di masyarakat, yakni memberikan MP-ASI dini kepada bayi

serta makin maraknya promosi susu formula.

Ibu-ibu di wilayah Puskesmas Rewarangga sudah memberikan bayinya MP-ASI karena mereka merasa bahwa ASI saja itu tidak cukup bagi bayinya. Kadang mereka salah artikan bahwa bayi yang rewel menggambarkan bahwa bayi tersebut belum merasa cukup kenyang dengan ASI saja. Sesuai Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Pasal 82 (1) tentang Ketenagakerjaan menyatakan bahwa bagi ibu yang bekerja hanya mendapat cuti maksimal 3 bulan padahal ASI Eksklusif harus sampai bayi berusia 6 (enam) bulan. Hal ini menjadi penghambat meningkatnya pemberian ASI eksklusif di kalangan masyarakat karena ibu-ibu lebih memilih untuk memberikan bayinya susu formula menggantikan ASI (Rejeki, 2008). Padahal pada kenyataannya, susu formula yang berasal dari susu sapi tidak direkomendasikan untuk anak-anak yang berusia dibawah 1 (satu) tahun. Bayi yang diberi susu sapi tidak mendapatkan cukup vitamin E, zat besi, dan asam lemak essensial serta mendapatkan terlalu banyak protein, natrium, dan kalium. Kandungan protein, natrium dan kalium pada susu sapi terlalu tinggi bagi ginjal bayi yang belum matur. Selain itu, protein dan lemak dalam susu sapi lebih sulit dicerna dan diserap oleh bayi. Itulah yang sering menimbulkan diare pada bayi (Waldo, 1999).

Berdasarkan penghasilan keluarga, hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penghasilan keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Salah satu faktor yang menentukan pola pemberian ASI adalah tingkat ekonomi keluarga. Dalam

kehidupan masyarakat pada umumnya, semakin tinggi tingkat ekonomi keluarga, makin berkurang prevalensi menyusui yang disebabkan karena semakin meningkatnya kemampuan daya beli keluarga untuk membeli susu formula. Sedangkan keluarga dengan penghasilan rendah cenderung menyusui secara eksklusif karena kurangnya kemampuan daya beli keluarga sehingga kurang mampu membeli susu formula.

Hasil uji statistik berdasarkan jumlah anggota keluarga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan konsep teori yang menjelaskan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif, terutama bila terdapat anggota keluarga yang lebih dari 1 balita. Apabila jumlah anak yang semakin banyak maka produksi ASI semakin menurun seiring dengan perkembangan usia ibu (Arini, 2012).

Berdasarkan kebiasaan ANC, hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan ANC dengan pemberian ASI Eksklusif. Tidak adanya hubungan antara kebiasaan ANC dengan pemberian ASI eksklusif dapat disebabkan karena masih kurangnya peran tenaga kesehatan (bidan, ahli gizi, dan petugas promkes puskesmas) untuk memberikan penyuluhan kesehatan terutama tentang ASI Eksklusif dan menyusui lebih intensif yang dilakukan di posyandu. Kunjungan *Ante Natal Care* (ANC) merupakan pelayanan penting untuk memastikan kesehatan ibu selama

kehamilan dan menjamin ibu untuk melakukan persalinan di fasilitas kesehatan agar berjalan dengan baik dan normal, serta mendukung persiapan pemberian ASI secara eksklusif, guna membantu pemerintah dalam mencapai penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Para ibu yang tidak melakukan kunjungan ante natal cenderung bersalin di rumah (86,7%) dibandingkan dengan ibu yang melakukan empat kali kunjungan ante natal atau lebih (45,2%) (Bappenas, 2010). Setiap ibu hamil seharusnya mendapat perawatan kehamilannya secara baik, dengan cara memeriksakan kehamilannya, hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil belum mengerti tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan (*ante natal care*), dimana ditemukan masih ada sebagian ibu yang frekuensi pemeriksaan ANC tidak pernah sampai 2 (dua) kali.

Berdasarkan penolong persalinan terakhir, hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara penolong persalinan terakhir dengan pemberian ASI Eksklusif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang persalinannya ditolong oleh tenaga medis maupun tidak ditolong tenaga medis cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Hal ini kemungkinan terjadi karena penolong persalinan kurang memberikan *informasi* tentang praktek pemberian ASI eksklusif sehingga ibu menyusui kurang memahami manfaat dan keuntungan ASI eksklusif. Selain itu bisa juga disebabkan karena walaupun ibu-ibu tersebut telah menerima informasi tentang pentingnya ASI eksklusif, namun mereka bersikap acuh/apatis dalam memberikan

ASI secara eksklusif kepada bayinya. Hasil penelitian ini tidak mendukung teori (Notoatmodjo, 2007) yang mengatakan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan dapat memberikan informasi tentang praktek pemberian ASI eksklusif sehingga ibu menyusui memahami manfaat dan keuntungan ASI eksklusif.

KESIMPULAN

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rewarangga dengan responden sebanyak 68 orang, dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa :

1. Tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=1,000$)
2. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian ASI di Puskesmas Rewarangga ($p=0,013$)
3. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=0,769$)
4. Terdapat hubungan antara penghasilan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=0,013$)
5. Tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=0,457$)

6. Tidak terdapat hubungan antara kebiasaan ANC dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=0,225$)
7. Tidak terdapat hubungan antara penolong persalinan terakhir dengan pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Rewarangga ($p=0,779$).

Secara umum dapat disimpulkan bahwa faktor pendidikan ibu dan penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Rewarangga. Sedangkan faktor umur ibu, pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, kebiasaan ANC, dan penolong persalinan terakhir tidak merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Puskesmas Rewarangga.

SARAN

1. Bagi responden
 - a. sIbu-ibu diharapkan lebih teratur dalam memberi ASI secara Eksklusif kepada bayi dan jangan memberi susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan.
 - b. Ibu-ibu yang bekerja diharapkan dapat meluangkan waktu untuk menyusui bayi sesuai tahapan umur bayi ataupun dengan memeras dan menyiapkan ASI yang siap dikonsumsi bayi saat lapar.
 - c. Bagi ibu-ibu yang punya rencana untuk hamil lagi, diharapkan untuk lebih tertib dalam pelaksanaan kegiatan ANC secara rutin berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan.

2. Bagi Puskesmas Rewarangga
Diharapkan petugas kesehatan Puskesmas Rewarangga senantiasa memberikan penyuluhan mengenai pemberian ASI Eksklusif kepada ibu-ibu di wilayah kerjanya dan kepada tenaga kesehatan dan kader posyandu.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian ini dapat dilanjutkan oleh penelitian lainnya tentang peran petugas kesehatan yang berkaitan dengan ASI Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arini, 2012, *Hubungan Umur dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemberian ASI Eksklusif*, (internet) terdapat dalam <http://aperlibdraha.wordpress.com>
- BadanPerencanaanPembangunan Nasional (Bappenas). *Laporan PencapaianTujuanPembangunanMilleniumDiIndonesia*. ISBN978-979-3764-64-1. 2010
- Depkes RI., 2001. *Manajemen Laktasi*. Jakarta ; Jakarta : Departemen Kesehatan RI
- DepKes. RI., 2007. *Panduan Fasilitator Konseling Menyusui*. Jakarta; Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2014, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende Tahun 2014*.

Kemenkes RI., (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan.

Notoatmodjo. 2007, *Kesehatan Masyarakat - Ilmu dan Seni*, EGC, Jakarta

PP RI. No. 33 Tahun 2012 Tentang *Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif*.

Rejeki, Sri, 2008, *Studi Fenomenologi : Pengalaman Menyusui Eksklusif Ibu Bekerja di Wilayah Kendal Jawa Tengah*, Internet, tersedia dalam: <http://ejournal.undip.ac.id>, diakses 24 Juni 2016

Roesli, U., 2000. *ASI Eksklusif*. Jakarta; Trubus Agriwidya

Roesli, U., 2001. *Bayi Sehat Berkat ASI Eksklusif, Makanan Pendamping Tepat dan Imunisasi Lengkap*. Jakarta : Elex Media Komputindo.

Soetijiningsih, 2004, *ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja Di Kementerian Kesehatan, Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*

Waldo EN, 1999, *Ilmu Kesehatan Anak*, Edisi 15, Jakarta, EGC